

Avtalet gäller:

Nyteckning av avtal om användande av IA-Systemet

		Antal anställda	Organisationsnummer
Användarföretag			
På			
Huvudadministratör - Namn		Huvudadministratör - E-post	

Underskrift av firmatecknare / företrädare för arbetsgivaren

Detta Anslutningsavtal består av denna blankett "Anslutningsavtal", Allmänna villkor för IA-Systemet (statliga avtalsområdet, bilaga 1), Personuppgiftsbiträdesavtal (bilaga 2) och Säkerhetsbilaga IA-Systemet (bilaga 3). Genom att underteckna detta Anslutningsavtal förbinder sig Användarföretaget att följa samtliga villkor. Användarföretaget bekräftar även att ovan angiven person tilldelats fullmakt att använda IA-Systemet för Användarföretagets räkning.

Jag anmäler härmed Användarföretaget och ovan angivna personer till IA-Systemet och bekräftar att jag har tagit del av, och för Användarföretagets räkning godkänt, Anslutningsavtalet med tillhörande bilagor.

Afa Försäkring skulle, med Användarföretagets samtycke, vilja publicera Användarföretagets namn och logga på sin hemsida, för att informera andra företag om att Användarföretaget använder IA-Systemet.

Genom att kryssa för denna ruta samtycker Användarföretaget till att Afa Försäkring använder dess namn och logga på ovan beskrivna sätt.

Ort och datum

Underskrift av firmatecknare / företrädare

Namn	Befattning
------	------------

F3053

F3053 23.10

Anslutningsavtalet skickas till Afa Försäkring, 106 27 Stockholm.